8

EXPOSÉ DES TITRES

ET

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DE

M. BÉHIER

DOCTEUR EN MÉDECINE, PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,
MÉDECIN DE L'HÔPITAL DE LA CHARITÉ, ETC., ETC.

PARIS

TYPOGRAPHIE HENNUYER ET FILS

RUE DU BOULEVARD, 7

—

1866

TITRES

1834. Élève interne des hôpitaux.

1835. Première mention honorable pour le prix des élèves internes (première et deuxième années).

1836. Première mention honorable (troisième année).

1838. Reçu docteur en médecine. Thèse : *Propositions de médecine et de chirurgie.*

1844. Nommé agrégé de la Faculté de Paris (2e concours).

— Médecin du bureau central des hôpitaux civils (2e concours).

Successivement, depuis cette époque :

1848. Médecin de l'hôpital Bon-Secours.

— Médecin de l'hospice de la Salpêtrière.

— Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

— Médecin de l'hôpital Beaujon.

1861. Médecin de l'hôpital de la Pitié.

1864. Médecin de l'hôpital de la Charité.

1864. Professeur de pathologie interne à la Faculté de médecine de Paris.

ENSEIGNEMENT OFFICIEL

Chargé en 1846, pendant le semestre d'hiver, du cours de clinique médicale de M. le professeur Fouquier, à la Charité.

ENSEIGNEMENT LIBRE

Cours clinique des maladies de la peau, fait dans l'amphithéâtre de l'Ecole pratique, semestre d'été de 1839.

Cours de pathologie interne (maladies des voies respiratoires), fait dans l'amphithéâtre de l'Ecole pratique, semestre d'été de 1853.

Cours de pathologie interne (maladies de l'encéphale), fait dans l'amphithéâtre de l'Ecole pratique, semestre d'été de 1856.

Cours de pathologie interne (maladies de l'appareil circulatoire), fait dans l'amphithéâtre de l'Ecole pratique, semestre d'hiver 1856-1857.

Cours de pathologie interne (maladies de l'appareil digestif), fait dans l'amphithéâtre de l'Ecole pratique, semestre d'été 1858.

Conférences cliniques faites à l'hôpital de la Pitié, semestre d'hiver 1861-1862.

Conférences cliniques faites à l'hôpital de la Pitié, semestre d'hiver 1862-1863.

1838. Concours pour l'agrégation à la Faculté de médecine de Paris. Thèse : *Des bases du diagnostic.*

1844. Concours pour l'agrégation à la Faculté de médecine de Paris. Thèse : *De l'influence épidémique sur les maladies. Des indications thérapeutiques qui en sont la conséquence.*

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

1. *Traité élémentaire de pathologie interne, en collaboration avec M. Hardy.*

Nous nous sommes efforcés dans cet ouvrage de nous tenir au courant de la science et de la présenter aux étudiants sous la forme la plus simple et aussi complétement qu'il nous a été possible. Nous avons apporté un soin tout particulier à exposer les faits et les opinions, en conservant les habitudes d'une critique modérée et purement scientifique.

Trois volumes sont parus. Les deux premiers sont parvenus à la deuxième édition.

Le premier volume, tout entier consacré à l'étude de la pathologie et de la séméiotique, nous a paru une introduction utile à l'examen des questions de pathologie plus spéciale. Nous y avons traité des questions qui peuvent être soulevées à propos de toutes les circonstances qui ont été considérées comme des *causes* des maladies, comme aussi de ce qu'on doit comprendre sous le nom de *pathogénie, de délimitation des maladies*. Les *signes* pathologiques qui peuvent être relevés vers les divers appareils ont été étudiés avec méthode, le plus rigoureusement qu'il nous a été possible, et appréciés au point de vue séméiologique.

Viennent ensuite l'examen général du *diagnostic* et du *pronostic*, puis l'exposition des notions d'ensemble concernant la *thérapeutique*.

Nous avons donné aussi un soin particulier à l'étude des généralités qui servent d'introduction à chaque classe de maladies. C'est ainsi que, dans le second volume (2ᵉ édition), l'article *Inflammations en général*

a reçu de nouveaux développements en rapport avec les recherches nouvelles et surtout avec les expériences récentes de la physiologie. Les chapitres *Bronchite, Dysenterie, Hépatite, Endocardite, Péricardite,* ont été aussi considérablement remaniés. Dans l'article *Hépatite,* je me suis efforcé de réunir tout ce que les travaux des auteurs qui ont observé dans l'Inde, dans nos colonies ou en Afrique, pouvaient renfermer de plus intéressant, tout en ne négligeant pas les précieuses indications relevées par les autres pathologistes.

Le troisième volume traite successivement des *Gangrènes* en général et des différences qu'elles présentent, selon certains siéges particuliers; des *hémorrhagies*, des *congestions* et des *névroses*.

2. *Conférences cliniques faites à l'hôpital de la Pitié.* 1861-1862. (1 vol. in-8. Oct. 1864.)

Ce volume, dont mon très-honoré maître, M. le professeur Andral, a bien voulu accepter la dédicace, contient, outre l'introduction, des considérations sur l'*érysipèle*, sur la nature de certains phénomènes généraux qui l'accompagnent (deux conférences). — L'histoire des différentes formes de *rétrécissement de l'œsophage* (quatre conférences). J'ai joint à la suite de cette étude une analyse des différentes observations que j'ai pu réunir dans les auteurs sur cette maladie assez peu commune, de façon à présenter au lecteur tous les matériaux sur cette question. — La *pneumonie* (six conférences), étudiée, tant à l'aide des malades alors en observation dans mon service qu'à l'aide d'observations cliniques que j'avais antérieurement recueillies (cinquante-cinq de ces observations sont citées dans le texte). J'y ai rapporté les expériences auxquelles je me suis livré sur l'emploi des préparations alcooliques dans le traitement de la pneumonie, expériences que j'ai multipliées depuis. — Le *pneumothorax*, étudié sur plusieurs malades alors en traitement. J'ai répété devant les élèves des expériences très-simples auxquelles je m'é-

tais livré antérieurement et qui sont de nature à éclairer sur le mécanisme de la production des différents bruits anomaux perçus chez les malades atteints de cet accident. J'ai cherché à en tracer l'histoire complète, soit à l'aide d'observations qui me sont personnelles, soit à l'aide de la discussion de faits recueillis par d'autres auteurs. Un résumé de ces derniers exemples suit l'article, comme il avait été fait pour les rétrécissements de l'œsophage. Le lecteur a ainsi tous les éléments d'appréciation réunis. — Les *maladies des femmes en couches* (onze conférences). J'ai traité le sujet aussi complétement qu'il m'a été possible à l'aide de cinq malades qui étaient alors dans mon service, et de 2,276 observations de femmes en couches que j'ai recueillies à l'hôpital Beaujon. Cette collection de faits m'a permis de tracer pour point de départ le tableau des couches normales. Je me suis ensuite efforcé de démêler, au milieu du tout complexe que représentent les maladies dont les femmes en couches peuvent être atteintes, le rôle des divers éléments morbides et de les grouper selon la saine interprétation des phénomènes. J'espère être arrivé à mon but en constituant trois groupes principaux dont j'ai pris soin de tracer les caractères et de poursuivre l'étude nosographique. 41 observations choisies au milieu de celles que j'ai recueillies m'ont paru utiles à rapporter à titre d'exemples spéciaux. Je les ai toujours lues et commentées dans les conférences auxquelles j'ai voulu conserver leur forme clinique. Dans la rédaction, j'ai préféré les renvoyer à la fin de l'article avec un numéro cité dans le texte, afin que la lecture fût plus facile dans un sujet qui comporte quelques discussions.

3. *Études sur la maladie dite fièvre puerpérale. Lettres à M. le professeur Trousseau.* (Paris, 1858; Union médicale.)

Ce travail, que l'Académie des sciences a honoré d'une mention (prix Montyon), expose le résultat auquel m'ont conduit l'a-

nalyse et l'étude de 1327 observations de femmes en couches admises à l'hôpital Beaujon. J'ai cherché à y établir, tout en suivant la discussion ouverte à l'Académie de médecine à cette époque, que la maladie dite *fièvre puerpérale* n'existe pas à titre d'entité morbide ; que les symptômes éprouvés par la femme gravement malade après la couche sont tous la conséquence des altérations survenues dans les vaisseaux, l'utérus, les annexes et le péritoine, consécutivement à la plaie utérine, et que le groupe signalé plus spécialement par plusieurs auteurs sous le nom de *fièvre puerpérale* appartient à l'infection purulente compliquée de péritonite, de gangrène ou de pourriture d'hôpital à forme diphthéritique. J'ai indiqué dans ce travail l'existence et la valeur d'un signe local nouveau à l'aide duquel la maladie peut être reconnue bien avant le symptôme (frisson) présenté comme signe du début.

Quatre années d'observations ultérieures jusqu'en 1862 ont porté le nombre des observations recueillies sur ce sujet à 2,276, et rien dans ce que j'ai pu observer n'a modifié l'opinion que les faits contenus dans ces études de 1858 m'avaient fait concevoir. J'ai toujours constaté la valeur du signe local que j'ai appris à trouver et à reconnaître, et dont j'ai indiqué la signification.

4. *Note sur les tubercules du cerveau à propos d'un tubercule de la protubérance annulaire.* (Bulletins de la Société anatomique, 1837, p. 242).

Le but de ce travail était de réunir les cas de tubercules du cerveau soumis à mon observation à l'hôpital des Enfants malades, et de faire ressortir cette particularité, que, chez les enfants plus encore que chez les adultes, des tubercules peuvent naître, se développer et acquérir un volume assez considérable sans donner lieu à aucun symptôme qui puisse en révéler l'existence. Parmi ces observations, il en est une particulièrement remarquable, à cause du siége de la lésion, qui occupait toute l'étendue de la protubérance annulaire.

5. *Diathèse mélanique* observée à l'hôpital Saint-Louis. (Archives générales de médecine, 1838, tome III.)

Ce fait a été publié comme exemple assez rare du développement de tumeurs mélaniques dans le cerveau, et aussi comme étant de nature à ramener vers cette opinion, que le tissu dit mélanique a pour point de départ le sang consécutivement altéré (Opinion de Breschet et Barruel).

6. *Eruption stibiée dans l'œsophage* (avec planche).

Cette observation a été accueillie par M. le professeur Andral et insérée dans l'édition qu'il a donnée de l'ouvrage de Laennec, ainsi qu'une *observation de mélanose générale du poumon,* faite chez un charbonnier (avec planche).

7. Article *Maladie* du supplément au Dictionnaire des Dictionnaires de médecine.

Dans cet article ont été abordées les questions de pathologie générale qui peuvent se rattacher au mot *Maladie,* tant celles qui touchent au côté philosophique et plus élevé de la question, que celles qui ont trait aux différentes catégories générales à établir parmi les maladies diverses.

8. *Observation de fistule des voies respiratoires supérieures, avec tumeur gazeuse consécutive.*

Le traitement suivi dans ce cas, rare du reste, offre quelque intérêt par sa simplicité même. Il a consisté en une ponction faite à la tumeur gazeuse, à l'aide d'un trocart capillaire, en l'excitation de la face interne du kyste à l'aide de la canule promenée dans l'intérieur de la cavité, et en l'emploi d'une compression méthodique.

9. *Observation de pleurésie et d'hydropéricarde, avec ponction du péricarde.*

Ces deux faits ont été communiqués à la Société de médecine des hôpitaux civils et sont consignés dans les Bulletins de cette Société (2e série, nº 9, p. 305 et suiv.).

L'absence d'accidents du côté du péricarde lors de la ponction de cet organe est un exemple de plus à joindre à ceux que la science possède déjà à ce sujet.

10. *Note sur un souffle amphorique observé dans deux cas de pleurésie simple du côté droit.* (Archives gén. de méd., août 1854.)

Cette note a pour but d'établir le rôle que jouent dans la production des bruits perçus lors de l'existence d'un épanchement pleurétique le voisinage des grosses bronches et celui de la trachée. L'histoire de la pleurésie, et même celle de la pneumonie, étaient encore incomplètes à ce point de vue. Il m'a semblé important, surtout pour la pleurésie, de bien établir la valeur de ces souffles amphoriques, à cause des contre-indications que leur présence pourrait faire admettre touchant l'utilité de la thoracentèse en faisant croire à l'existence d'une excavation tuberculeuse du poumon. Il résulterait de ces recherches que les bruits amphoriques seraient sans valeur absolue et ne permettraient pas à eux seuls d'affirmer l'existence d'une collection gazeuse intrapleurale. Plusieurs observations présentées comme des exemples de pneumothorax essentiel deviennent ainsi plus que douteuses.

11. *Observation de fistule œsophago-pulmonaire chez un enfant, consécutivement à une gangrène du poumon.* (Société médicale des hôpitaux, mars 1855.)

12. *Observation de gastralgie, avec phénomènes nerveux insolites, rappelant l'angine de poitrine.*

Il s'agit, dans cette observation très-singulière, d'une dame chez laquelle les douleurs étaient réveillées par l'ingestion même dans la bouche des substances acides ou sucrées, et même plus tard par la simple vue de ces substances. (Société des hôpitaux, mars 1855.)

13. *Rapport fait à la Société médicale des hôpitaux civils sur un sujet atteint d'une fissure congénitale du sternum* (octobre 1855).

L'étude de cette difformité était surtout intéressante au point de vue des mouvements et des bruits du cœur. Elle laissait cependant beaucoup d'obscurité sur plusieurs des points en litige dans les diverses théories. Le mouvement de contraction énergique de l'oreillette est le seul fait qui ait pu être nettement dégagé par l'observation attentive de ce sujet.

14. *De la valeur de la potasse caustique et du liquide de Barreswill employés comme réactifs, pour la recherche du sucre contenu dans les urines.*

L'examen de l'urine sur un nombre de malades assez considérable, atteints de maladies très-diverses, m'a démontré avec quelle facilité la coloration jaune de l'urine pouvait être obtenue au contact de la potasse à chaud, et aussi combien la liqueur de Barreswill perd facilement sa coloration bleue chez les mêmes malades. Ces résultats tendent à démontrer que ces deux réactifs sont infidèles quand il s'agit de faibles proportions de glucose. (Bulletin de la Société des hôpitaux, mars 1857.)

Dans une autre communication à la même Société, j'ai cherché à établir que la liqueur de Barreswill était réduite toutes les fois que

l'acide urique ou les urates étaient en proportion notable dans un liquide. Je me suis servi dans ce but de solutions des divers urates composés artificiellement. Ces expériences confirment les opinions émises déjà à ce sujet par M. Leconte.

15. *Rapport fait à la Société de médecine des hôpitaux sur une note de M. Bourgeois (d'Etampes), laquelle avait pour titre : « De la gangrène des membres dans la fièvre typhoïde. »* (Avril 1857.)

Je me suis efforcé, dans ce rapport, d'interpréter les exemples présentés par M. Bourgeois, avec plus de rigueur que ne l'avait fait cet auteur, et, repoussant l'opinion en vertu de laquelle il voyait dans cette gangrène le résultat d'une métastase typhoïde, j'ai cherché à démontrer que l'oblitération artérielle était le mécanisme à l'aide duquel se produisaient ses formes sèches de gangrène. J'ai, dans la discussion qui a suivi ce rapport, insisté sur l'insuffisance des démonstrations tentées par M. Virchow, touchant le rôle de ce qu'il appelle *embolie* dans la production des accidents de cet ordre.

M. Bourgeois (d'Etampes) est revenu sur ce sujet dans les derniers mois de 1861 (voir *Union médicale*). Une polémique que j'ai soutenue avec cet honorable confrère à ce moment, m'a permis, je l'espère, de défendre les véritables principes de l'analyse pathologique.

16. *Expériences sur l'emploi de la potasse caustique et du sous-nitrate de bismuth réunis pour la recherche du glucose dans les urines.* (Société des hôpitaux, déc. 1857.)

C'est en modifiant le procédé de Boëtger et en remplaçant le carbonate de potasse par la potasse à l'alcool que j'ai pu reconnaître, à l'aide de la coloration noire obtenue en pareille circonstance, des quantités très-minimes de glucose. Les expériences faites devant la Société ont

démontré la sensibilité de ce réactif et prouvé qu'il n'est modifié en quoi que ce soit par les diverses substances contenues normalement dans l'urine. C'est un procédé clinique d'un emploi très-facile, très-prompt et très-commode.

17. *De la fièvre typhoïde à forme thoracique et de son traitement.* (Archives générales de médecine, nov. 1857.)

Dans cette note j'ai montré par des faits l'utilité des ventouses sèches appliquées en très-grand nombre sur les membres inférieurs et sur le tronc dans les formes thoraciques de la fièvre typhoïde. L'expérience ultérieure a démontré, dans les mains de plusieurs de mes collègues, l'utilité de ce moyen de traitement. Cent à deux cents ventouses sèches, moitié le matin, moitié le soir, sont appliquées chaque jour. Les résultats ont généralement été très-satisfaisants, et jamais on n'a observé de mauvais résultat de l'emploi de ce moyen, plus facile à manier que les ventouses Junod et n'entraînant pas les mêmes inconvénients (syncope, etc., etc.).

18. *De l'antagonisme réciproque de l'opium et de la belladone.* (Union médicale, 5 juill. 1859.)

Des faits relatés dans cet article démontrent l'utilité de chacune de ces substances comme antidote l'une de l'autre. Un travail ultérieur, dont il est fait mention plus bas, confirme tous ces faits et corrobore l'interprétation qui leur a été donnée par Giacomini, M. Cazin et Benjamin Bell.

19. *Rapport sur une brochure intitulée : « Réponse à la note scientifique sur la doctrine homœopathique* (1858). »

Dans ce travail, entrepris à propos du procès intenté à M. Gallard par

des médecins dits homœopathes; je me suis efforcé de bien mettre en lumière l'inanité de la doctrine d'Hahnemann et le peu de bonne foi scientifique de ses sectateurs. Ce travail a eu l'honneur d'être cité dans le procès et m'a attiré l'honneur non moins grand de violentes attaques de la part des adversaires, avec lesquels je me suis bien gardé d'entreprendre la moindre polémique.

20. *Sur l'utilité des doses élevées d'opium pour arrêter les hémorrhagies et notamment l'hémoptysie.* (Société des hôpitaux, 1859.)

Des faits que j'ai cités démontrent que l'opium poussé à la dose de 0,50 par augmentations graduelles et rapides est bien toléré par les malades atteints d'hémoptysie, tuberculeux ou autres, et arrête promptement l'écoulement sanguin, même alors qu'il avait résisté à d'autres moyens hémostatiques.

21. *Des injections médicamenteuses sous-cutanées. — Mémoire lu à l'Académie impériale de médecine dans sa séance du 12 juillet* 1859.

Je n'insisterai pas sur les faits qui sont contenus dans ce Mémoire. Depuis le moment où l'Académie a daigné en entendre la lecture, cette méthode de traitement est devenue d'un usage habituel. Son application aux cas les plus dissemblables et les plus multipliés, les succès nombreux qu'elle compte déjà, prouvent l'utilité de cette communication.

J'ai perfectionné et répété ces applications. Je me permettrai d'ajouter que les injections sous-cutanées ne sont pas seulement utiles à la thérapeutique, mais qu'elles sont devenues un moyen très-utile pour l'expérimentation physiologique des médicaments. J'ai eu tout récemment encore occasion de les utiliser dans ce but. Plusieurs ex-

périmentateurs les ont également mises en œuvre dans ces derniers temps.

22. *Rapport sur un travail de M. Gallard, intitulé : « Des hématocèles péri-utérines.* » (Société des hôpitaux, 30 juin 1860.)

J'ai discuté dans ce rapport la valeur de la théorie présentée par M. Gallard, qui cherche à établir que souvent l'hématocèle péri-utérine est le résultat d'une ponte intra-péritonéale, une véritable grossesse extra-utérine. L'étude des grossesses extra-utérines, dont j'ai réuni et groupé plus de deux cents exemples empruntés aux divers auteurs, m'a amené à établir que la grossesse extra-utérine ne donne lieu à l'hématocèle abdominale que par la rupture du kyste fœtal, et non par le fait d'une hémorrhagie survenue au moment d'une ponte déviée, comme le veut M. Gallard.

23. *De la stupeur dans les maladies mentales, à propos d'un Mémoire de M. Marcé.* (Union médicale, mai 1861.)

La discussion des faits rapportés par M. Marcé m'a conduit à ne pas accepter la stupeur comme une forme d'aliénation mentale ayant son existence à part et constituant une entité pathologique distincte. J'ai établi, je crois, au contraire, que ce n'est pas autre chose, pour la forme dite *chronique* par M. Marcé, que le prélude ou la suite d'une autre forme d'aliénation, et plus souvent de la lypémanie ; que la forme présentée par cet auteur sous le nom de *stupeur aiguë* est constituée par l'addition, à un état d'aliénation mentale quelle qu'elle soit, de l'élément typhique, adynamique ou ataxo-adynamique, et que les conditions d'inanition ou d'épuisement que créent pour les malades de cette sorte les diverses conceptions délirantes, expliquent souvent le développement de cet état typhique ou adynamique. Il n'y a donc aucun lien pathologique réel entre l'état désigné par M. Marcé sous le nom

de *stupeur aiguë* et celui qu'il présente comme la stupeur chronique. Ce sont deux états essentiellement différents l'un de l'autre quant à leur origine pathologique et quant à leur valeur pronostique.

24. *Note sur une malade présentée comme atteinte de chromidrose.* — *Rapport à la Société médicale des hôpitaux* (10 juillet 1861).

C'est le récit de l'observation et des études faites par la Commission sur une malade qui avait été envoyée de Brest comme un type de chromidrose, par un des honorables confrères qui pratiquent dans cette ville. La supercherie a été démontrée chez cette malade. Je me suis, à propos d'elle, livré à l'étude des diverses substances qui ont cours dans le commerce de la parfumerie et peuvent servir à représenter la coloration noire des paupières qui nous était, dans ce cas, présentée comme une maladie véritable sous le nom de *chromidrose.*

25. *Maladies des Européens dans les pays chauds.* (Archives générales de médecine, nov. 1861.)

Analyse critique et détaillée de l'excellent ouvrage de M. Dutroulau : j'y ai relevé et discuté plusieurs points de doctrines médicales. Donnant à cet excellent ouvrage tous les éloges qu'il mérite à tant de titres, j'ai seulement pris la liberté de discuter les doctrines de l'auteur qui me paraissaient peu établies par les faits de son ouvrage; convaincu que je suis qu'en matière de critique, le plus grand éloge qu'on puisse faire d'un ouvrage, c'est de l'examiner sérieusement, sans complaisance et en pleine conscience.

26. *De l'emploi continu du froid humide dans les affections abdominales et notamment dans la péritonite.* (Mémoire lu à l'Académie de médecine. Séance du 1er avril 1862.)

Les résultats très-avantageux obtenus en chirurgie dans les plaies et

affections graves des grandes séreuses articulaires, par les irrigations continues d'eau froide, m'ont conduit à essayer ce même moyen contre la péritonite. J'ai ensuite substitué aux irrigations d'eau froide les applications de vessies remplies de glace sur des linges imprégnés d'eau, afin de remédier aux difficultés que présentaient les irrigations, qu'il était à peu près impossible de diriger uniquement sur l'abdomen.

Des succès véritables ont suivi l'emploi de ce moyen, tant dans la péritonite aiguë que dans les accidents consécutifs à la couche et dans les cas de phlegmons péri-utérins.

27. *Rapport sur un cas d'aliénation mentale présenté par M. Lisle à la Société médicale des hôpitaux civils.* (Union médicale, 1862, t. XV, p. 275.)

Après avoir donné l'analyse de cette observation très-singulière, je me suis efforcé de préciser le rôle de l'expert dans les cas où l'appréciation de l'état mental des individus lui est soumise et de répondre aux paroles peu convenables par lesquelles un magistrat avait voulu, dans une solennité judiciaire, restreindre et critiquer le rôle du médecin dans les questions médico-légales.

28. *Empoisonnement par le sulfate d'atropine. Laudanum à hautes doses. Guérison.* (Union médicale, 1863, t. XIV, p. 99.)

Cette observation offre une nouvelle preuve de l'antagonisme de l'opium et de la belladone. Elle est curieuse, à propos de l'âge de la personne (soixante-quinze ans) et à propos de l'effet incessant des préparations opiacées constaté par l'effacement graduel des signes de l'empoisonnement atropique.

29. *De la thoracentèse comme moyen de traitement des épanchements pleurétiques récents.* (Union médicale, juin 1864.)

Ce travail a été fait à titre de résumé de la discussion soulevée sur

ce sujet au sein de la Société médicale des hôpitaux civils. Il est surtout l'examen et l'appréciation des faits mis en avant pour prouver les inconvénients, le danger même de la thoracentèse. J'ai cherché à montrer une fois de plus combien l'étude rigoureuse des observations était importante et surtout combien il est urgent de n'accepter que des observations complètes et rédigées avec des détails qui établissent bien la couleur et l'aspect du fait qu'elles retracent. Je me suis efforcé ensuite, en présence du peu de valeur des objections faites à l'emploi de la thoracentèse dans le traitement des épanchements récents de la plèvre, de préciser les cas dans lesquels cette opération pouvait être pratiquée, les circonstances qui devaient être prises en considération et aussi le manuel opératoire qui devait être préféré.

30. *Contribution à l'étude clinique de la narcéine.* (Bulletin général de Thérapeutique, 30 août 1864, p. 151.)

Dans cette note, j'ai rendu compte des expériences faites sur l'emploi de cet alcaloïde appliqué à seize malades et des phénomènes qu'il détermine, notamment sur les voies urinaires. J'ai constaté qu'il offre des propriétés calmantes non douteuses et que de plus il n'a aucun des inconvénients de la morphine. Il est partant bien plus facile à manier que cette dernière et d'un usage beaucoup plus agréable pour les malades.

Des expériences répétées sur les lapins, au moment même où M. Cl. Bernard expérimentait sur les oiseaux, m'ont amené à des résultats identiques à ceux qu'il avait obtenus et m'ont en outre permis de constater *de visu* l'action convulsivante de la codéine et de la morphine.

Paris. — Typographie Hennuyer et fils, rue du Boulevard, 7.

31. *Alcool (thérapeutique)*, in *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales* (1864).

Dans cet article, j'ai cherché à montrer que, depuis de longues années déjà, l'alcool a été employé à titre de médicament pour des cas contre lesquels il a été préconisé dans ces derniers temps.

Il en est ainsi, en effet, non-seulement pour l'emploi topique de l'alcool, mais encore pour l'usage interne de ce médicament dans les maladies fébriles. J'ai pu donner à ce sujet le résultat d'expériences que j'ai faites et dans lesquelles la méthode de sir Robert Bentley Todd, c'est-à-dire l'alcool donné à l'intérieur, a réussi pour la curation de phlegmasies graves et de maladies pyrétiques.
